THE RECOVERY KERNEL

Cómo navegar por el Recovery Kernel.

Para personas que se están recuperando del consumo de cannabis:

* Información sobre el síndrome de abstinencia.
* Estrategias de afrontamiento.
* Recursos de apoyo.

[Enlace a findahelpline.com]

Productos de THC: flores, vaporizadores, concentrados, comestibles y hachís. Una ruta paso a paso: qué leer, en qué orden, y qué resultado proyecta el Recovery Kernel si se sigue.

> RECURSOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS — NO ES UN CONSEJO MÉDICO. La abstinencia de cannabis es real (está en el DSM-5), pero rara vez es una emergencia médica. La ansiedad de la abstinencia temprana puede sentirse como una emergencia, y el Protocolo 01 del Recovery Kernel fue escrito para ese estado.
>
> Si tu sustancia es cannabinoide sintético (K2, Spice), este manual de desintoxicación no se aplica. El Recovery Kernel indica que estos cannabinoides se unen a los receptores CB1 con mucha más fuerza que el THC, y no tienen un efecto techo. Se han documentado convulsiones, eventos cardíacos y psicosis graves como resultados. Busca supervisión médica y consulta el Capítulo Suplementario 17.
>
> If you are hearing voices, feel paranoid, or lose your grip on what is real, whether or not you have used recently, get a psychiatric evaluation. Call 911 in an emergency. Crisis: call or text 988 · SAMHSA: 1-800-662-4357

1. Antes de comenzar.

Esta es una ruta a través del Recovery Kernel para personas cuyo consumo de cannabis está costando más de lo que da, en términos de sueño, motivación, rango emocional, claridad o relaciones, y para las personas que los apoyan. El Kernel no moraliza sobre el cannabis ni lo compara con otras drogas. Su posición es que el trastorno por uso de cannabis es una de las formas de adicción más subestimadas, y que su biología merece el mismo apoyo riguroso que cualquier otra. Su idea central es que este es un sistema que ha externalizado su regulación: el sistema endocannabinoide, que gobierna la ansiedad, el sueño, la calma, el dolor y la creatividad, se silencia. producción propia cuando el THC suministra la función. Seis reglas establecen el orden de todo lo que sigue.

- La ansiedad apareció primero. El Recovery Kernel indica que, para personas con un perfil "Sage" de actividad lenta de la enzima COMT y para perfiles con variantes del gen MTHFR, la ansiedad no es un síntoma de abstinencia. Es la

condición que el cannabis estaba manejando, y la recuperación debe tratarla directamente.

- El sueño es el protocolo de máxima prioridad. El Kernel indica que más personas recaen para controlar el insomnio que por cualquier otra razón, y el cannabis suprime el sueño REM, por lo que se acumula una "deuda" de sueño REM.
- Los días peligrosos son los días planos. La recaída suele no ser una oleada repentina. Es una deriva lenta hacia la solución familiar cuando llega la ansiedad, el insomnio o el aburrimiento, y el período plano de los días 3 a 10 es cuando la mayoría de las personas recaen.
- Primero, evalúa el riesgo de psicosis. Si has experimentado paranoia, alucinaciones o un episodio psicótico relacionados con el consumo de cannabis, el objetivo de recuperación del programa es la abstinencia total, no la moderación.
- Esté atento a un cambio al alcohol. El Recovery Kernel describe la transición de cannabis a alcohol como la más común y la más peligrosa para este grupo.
- No espere los resultados de las pruebas para comenzar. El genoma refina el plan (Libro principal, Paso 3 de inicio rápido; Apéndice Ch. 5, Paso 1b).

Cómo se citan los capítulos. "Libro Principal" es el Libro Principal del Recovery Kernel (Segunda Edición, Centurian). "Compendio" es el Compendio de Protocolos Completos. "Supl. Cap. N" es el capítulo N del Libro Suplementario. El capítulo principal es el Capítulo 21 (Cómo recuperarse de la marihuana y sustancias de la clase del cannabis). Los números de sección (§) se refieren a las secciones dentro de él.

> Una nota sobre los números de protocolo. El Capítulo Suplementario 21 cita los protocolos del Compendio por número, y algunos números no coinciden con el Compendio tal como está impreso. Se refiere al Protocolo 04 como "Dharma Recovery" (impreso: Meeting Alternatives), al Protocolo 05 tanto como "rediseño ambiental" como "desintoxicación digital" (impreso: Digital Detox), al Protocolo 06 como "estructura diaria" (impreso: Phenotype Assessment), al Protocolo 11 como un protocolo de TCC y del sistema nervioso (impreso: Advanced Optimization), al Protocolo 13 como "mapeo de desencadenantes" (impreso: The Pharma Trap), al Protocolo 17 como "arquitectura del sueño" (impreso: The Nightly Restoration), al Protocolo 20 como el protocolo de identidad (impreso: Mapping the Terrain), al Protocolo 26 como "práctica creativa" (impreso: The Vocabulary of Clarity), y al Centurian Paper C-31 como el "juego a largo plazo". papel (impreso: Apropos Therapy). Esta guía cita cada protocolo por su título impreso. Si un número y un título no coinciden, siga el título.
>
> Para el cannabis, la presentación clásica es un comestible que "no está funcionando". El inicio de los efectos puede tardar hasta dos horas, y volver a tomar la dosis dentro de ese período es una causa común de sobredosis accidentales.
>
> La sobredosis no es la única manifestación de esto. Observar a otras personas en un entorno de tratamiento negociando una recaída, recibir consejos de alguien no capacitado en tu situación específica, o notar que un médico trata una sustancia recetada de manera más casual que una sustancia ilícita, todo esto puede desencadenar el mismo patrón: una duda percibida como "el plan debe estar equivocado", que se responde abandonándolo. Consulte "The Commandeering Map", un complemento de esta serie, para comprender el patrón completo, incluyendo cómo puede variar según el perfil genético y qué ayuda cuando la resistencia basada en la práctica no es suficiente.

2. La ruta de un vistazo.

Los pasos 0 y 1 se realizan primero. Los pasos del 2 al 4 se pueden ejecutar simultáneamente. Los pasos del 5 al 9 se superponen y son el trabajo de los dos primeros años. El paso 10 es todo lo que viene después. "P" significa Protocolo Compendium; "C" significa Documento Centurian.

Paso.	Cuando	¿Qué haces?	Diríjase a
0	Día 0.	Triaje: historial de psicosis, cannabinoides sintéticos, estado de ánimo, forma de uso.	Capítulo 21, Introducción, §1, §2. Libro principal, paso de inicio rápido 1. Compendium P01
1	Días 0–14.	Elige entre: interrupción abrupta, reducción gradual o asistencia con CBD. Supera la fase de aparición y la fase de estabilización.	Supp. Ch. 21 §1, §3 Compendium P01
2.	Semanas 1–4	Read the Main Book in order.	¿Para quién es este libro? Comienzo rápido Primera parte (capítulos 1 a 5) Suplemento, Capítulo 2, 3.

Paso.	Cuando	¿Qué haces?	Diríjase a
3. [Información adicional] * **Recuperación del kernel.** * **Naloxona.** * **COMT.** * **DRD2.** * **MTHFR.** * **Blueprint.** * **findahelpline.com**	Semanas 1–4.	Solicitar 30 secuenciaciones completas del genoma. Agregar un panel clínico de farmacogenómica (PGx) y análisis de laboratorio de referencia.	Suplemento, Capítulo 5, Paso 1. Supp. Ch. 21 §2 Compendio P06.
4.	Semanas 2–6	Resuelva su perfil. Determine qué beneficios le proporcionaba el cannabis.	Supp. Capítulo 5, pasos 2–3, 6. Supp. Ch. 21 §2
5.	Día 1 a mes 6.	Construye la base: soportes para la ansiedad, metilación, soportes para el sistema endocannabinoide.	Supp. Ch. 21 §3, §4.1–4.3, §4.5. Suplemento, Capítulo 5, Fase Uno. Compendio P07, P09, P18.

Paso.	Cuando	¿Qué haces?	Diríjase a
6. Mantenga la calma y busque ayuda médica si es necesario. La ayuda médica no es un fracaso.	Días 1–60	Paga la deuda de REM. Reconstruye el sueño sin ayudas que supriman la fase REM.	Supp. Ch. 21 §4.4 Compendio P17; C-32.
7.	Semanas 1–12, luego continuo.	Nombre del estado desencadenante. Reemplace el ritual nocturno. Rediseñe las señales.	Supp. Ch. 21 §5 Compendio P05, P08, P20, P21.
8.	Semanas 2 a 8, luego de forma continua.	Arquitectura de la ansiedad. Tratar las condiciones coexistentes. Preguntar sobre la medicación.	Supp. Ch. 21 §4.3, §8 Compendio P02, P13.

Paso.	Cuando	¿Qué haces?	Diríjase a
9. Consulte a un profesional de la salud para obtener más información sobre el uso de Naloxone.	Meses 1–12	Crea tu propia anandamida: esfuerzo, flujo, risa, naturaleza, práctica contemplativa.	Supp. Ch. 21 §6 C-28; Compendio P04, P19
10.	Meses 1 a 6, luego del año 1 al 10.	Identidad después del fumador. Tutor: revisar, trasplantar, guiar a otros.	Supp. Ch. 42, 43, 44 Compendio C-28, P24, P25. Supp. Ch. 5 Step 6

3. La ruta, paso a paso.

Paso 0 — Triaje (Día 0, antes de todo)

¿Has experimentado paranoia, disociación, alucinaciones o un episodio mientras usabas sustancias? ¿Existe antecedentes familiares de psicosis? ¿Comenzaste a usar sustancias a una edad temprana? ¿Usabas productos de alta potencia diariamente?

El Kernel menciona dos marcadores genéticos que asocia con el riesgo (AKT1 y COMT), pero el historial clínico tiene más peso. Si tu historial incluye alguno de estos factores, se indica que el cannabis no es una sustancia a la que puedas volver de forma segura, independientemente del método de administración o el nivel de THC, y que necesitas una evaluación psiquiátrica antes de comenzar el protocolo de suplementos, ya que la psicosis activa es una contraindicación para muchos de ellos. sus suplementos.

El formulario evalúa la gravedad de la abstinencia. El Kernel clasifica la severidad de la abstinencia según el producto:

* Flor tradicional (leve a moderada)
* Hachís (moderada)
* Cartuchos de vapeo (moderada a severa: muchas personas que vapean están consumiendo mucha más THC de la que creen, por lo que es necesario ajustar el nivel de consumo hacia arriba)
* Comestibles (moderada, con uso regular y dosis altas, con un posible retraso en el inicio de 24 a 48 horas debido a que el hígado produce un metabolito más potente y de mayor duración)
* Concentrados como cera, "dabs" y "shatter" (severa: la abstinencia de concentrados puede alcanzar la gravedad de una abstinencia de sustancia de moderada severidad, por lo que debe tratarse con seriedad).

Los cannabinoides sintéticos son una categoría diferente y de mayor riesgo que requiere atención médica.

Capítulo Suplementario 21, introducción (la advertencia sobre cannabinoides sintéticos), §1 (la tabla de formularios), §2 (los perfiles genómicos, incluido AKT1). Libro principal, secuencia de arranque rápida, paso 1. Protocolo del Compendio 01, triaje de emergencia, para un estado de crisis aguda. Capítulo Suplementario 17 sobre cannabinoides sintéticos.

Paso 1: Elegir un plan de desintoxicación (Días 0–14)

El Kernel proporciona el cronograma con anticipación porque esto cambia lo que significa la incomodidad. Horas 0 a 24: ligera inquietud, irritabilidad, dificultad para conciliar el sueño, fácil de pasar por alto. Días 1 a 3, la emergencia: pico de irritabilidad, ansiedad, insomnio, sudores nocturnos, sueños vívidos (el retorno del sueño REM), pérdida de apetito. Días 3 a 10, la meseta: bajo estado de ánimo persistente, anhedonia, confusión, sueño interrumpido. Es en este momento cuando la mayoría de las personas recaen, no por antojos agudos, sino porque la calidad de vida insípida hace que la sobriedad se sienta peor que la alternativa. Semanas 2 a 4, el gris: mejora gradual con grandes altibajos, y retorno del rango emocional, incluyendo la capacidad de sentir emociones negativas sin la protección, lo que puede ser desestabilizador. Meses 1 a 3: la recuperación se vuelve visceralmente real. Meses 3 a 12 y más allá: la calma y el placer naturales son accesibles sin ayuda química.

La interrupción abrupta es adecuada para la mayoría de los usuarios de cannabis, incluidos los que consumen grandes cantidades, porque el proceso de recuperación comienza inmediatamente. Se debe considerar una reducción gradual si ha consumido varias veces al día durante años, tiene un trastorno de ansiedad coexistente o ha intentado la interrupción abrupta sin éxito, ya que esto reduce la intensidad máxima y alarga el proceso. El Kernel's Case 07 profundiza en el perfil de ansiedad: aborde primero la ansiedad biológicamente y utilice una sustitución gradual en lugar de una interrupción abrupta. Ya sea una interrupción abrupta o gradual, no pase por la fase de "aplanamiento" sin un plan.

> El Kernel tiene opiniones encontradas sobre el CBD. La Sección 3 considera que el CBD (sin THC) es una opción legítima de reducción de daños que puede disminuir la gravedad de la abstinencia, y el Caso 07 lo utiliza como un puente para la reducción gradual de la dosis. La Sección 4.4 indica que se debe evitar todo tipo de cannabis, incluidos los productos de CBD, durante los primeros 30 días, si es posible, para que el sistema endocannabinoide se restablezca por completo. Ambas provienen del mismo capítulo. Decida con su médico, utilice un producto de grado farmacéutico si lo usa, y recuerde que el CBD es metabolizado por CYP2C9 y CYP3A4, por lo que las personas con metabolismo deficiente alcanzan niveles más altos en la sangre.

Supp. Ch. 21 §1 (el cronograma de abstinencia; el síndrome de amotivación) y §3 (reducción gradual versus interrupción abrupta; CBD; el suplemento para la desintoxicación). Supp. Ch. 2 Caso 07. Compendio de Protocolos 01, Triaje de Emergencia.

Paso 2: Lea el libro principal (semanas 1 a 4).

Léelo en orden una vez que te hayas instalado. Si te sientes abrumado, la secuencia de arranque rápida está diseñada para leerse por sí sola. Lee primero "A quién va dirigido este libro y a quién no": describe situaciones en las que los protocolos complementarios necesitan modificación médica, incluyendo psicosis activa, embarazo y enfermedad hepática grave.

A quién va dirigido este libro → Secuencia de inicio rápido → Parte uno: Cap. 1 (Por qué la fuerza de voluntad no es suficiente), Cap. 2 (MTHFR), Cap. 3 (COMT; el perfil "sabio" o "preocupado" de COMT es el perfil principal de cannabis del Recovery Kernel), Cap. 4 (CYP450), Cap. 5 (Cuando los sistemas chocan) → Cap. 7 (Reducción de daños), solo si aún lo está utilizando → Parte dos, los casos (Capítulo 6). El Cap. 8 (Protocolo de oxitocina) es experimental y solo para especialistas. El Cap. 9 (El patio de juegos epigenético) pertenece a los pasos 9 y 10. El Apéndice A y el Apéndice B son de referencia.

Supp. Ch. 2 (Claridad · Restauración · Manning), que incluye el Caso 07 (cannabis) y el Caso 11 (cannabis y psicosis) y establece sus expectativas. Supp. Ch. 3 (El Problema de la Víctima Adicta) recalibra los plazos para un sistema dañado. Supp. Ch. 1 (¿Por qué te dejaron allí?) es una lectura opcional para abordar la vergüenza.

Paso 3: Obtén tu ADN (Semanas 1–4)

La ruta recomendada por el Kernel es la secuenciación del genoma completo (30x), que genera un archivo VCF, un activo que se conserva de forma permanente. Un panel de SNPs para consumidores es un punto de partida aceptable. Un panel de farmacogenómica clínica proporciona resultados de CYP de calidad clínica. La homocisteína, la vitamina B12 y el folato en los glóbulos rojos son marcadores funcionales que se pueden volver a verificar trimestralmente.

Para el cannabis, el Kernel identifica los siguientes perfiles: COMT (Met/Met, "The Sage", es el perfil primario), MTHFR, FAAH (C385A: la anandamida persiste por más tiempo, lo que proporciona cierta resistencia natural al estrés y también una disminución más rápida de la CB1 inducida por el THC), AKT1 (ver la precaución en el Paso 4), CNR1 (datos emergentes, la interpretación requiere un especialista), DRD2/ANKK1, SLC6A4 y CYP2C9 (los metabolizadores pobres sienten los efectos del THC dos o tres veces más tiempo, y el CBD también se metaboliza por CYP2C9). Agregue DAT1 y DRD4 si sospecha de TDAH. Hasta que lleguen los resultados: ¿principalmente lo usó para relajarse, dormir o detener un ciclo de ansiedad?; ¿los antidepresivos nunca funcionaron del todo?; ¿el cannabis tuvo un efecto más fuerte o duró más? ¿Alguna vez has experimentado paranoia o disociación?

> Confirme lo que está solicitando. El Capítulo 5 del manual especifica 30 secuenciaciones de genoma completo con salida en formato VCF. "WGBS" generalmente se refiere a la secuenciación de bisulfito del genoma completo, un ensayo de metilación del ADN que no está diseñado para identificar variantes como MTHFR C677T. Solicite al laboratorio un archivo de variantes estándar (VCF).

Apéndice, Capítulo 5, Paso 1.
Apéndice, Capítulo 21, §2 (los perfiles genómicos; el panel de pruebas de ADN para la recuperación de cannabis).
Compendio, Protocolo 06, Evaluación de Fenotipo.
Libro principal, Capítulo 2 y Capítulo 3, autoevaluaciones.

Paso 4: Resuelva su perfil (Semanas 2–6)

El Kernel indica que el cannabis no es un solo tipo de adicción, sino varios, y que el perfil que tenga cada persona determina qué estrategias son las más efectivas. Anote su perfil y lleve los resultados clave en una tarjeta.

Si tu resultado es...	¿Qué cambios?	Source
COMT Met/Met (Sage)	El cerebro está sobreexcitado y no puede calmarse. El cannabis era como un interruptor, y se sentía más como un medicamento que como un recreo. La gestión del estrés es el pilar central de la recuperación, no la búsqueda de estimulación.	Suplemento, Capítulo 21, §2; Libro principal, Capítulo 3.
MTHFR y ansiedad.	El cannabis llenó un déficit de neurotransmisores que una alteración en la metilación había causado. Si los antidepresivos nunca fueron completamente efectivos, esto es por qué. El 5-MTHF es imprescindible, o la causa persistirá a nivel biológico.	Suplemento, Capítulo 21, §§2, 4.1; Libro principal, Capítulo 2.
FAAH C385A	La anandamida persiste por más tiempo, por lo que la ansiedad basal es menor, pero los receptores CB1 se regulan a la baja más rápidamente y la susceptibilidad a la dependencia del cannabis es mayor. Priorice las actividades que generan naturalmente anandamida.	Supp. Ch. 21 §2

Si tu resultado es...	¿Qué cambios?	Source
AKT1 rs2494732 C/C, o cualquier historial de psicosis.	El Kernel menciona un riesgo de psicosis siete veces mayor con el uso frecuente y afirma que el objetivo es la abstinencia total, no la moderación. Trate este marcador con precaución: no es una prueba clínica independiente y validada, y su historial es más importante.	Supp. Ch. 21 §2; Ch. 2 Caso 11
DRD2 A1 (RDS)	El cannabis fue una de varias fuentes de recompensa, a menudo junto con estimulantes o alcohol. Crea múltiples fuentes de dopamina y estate atento al posible cambio al alcohol.	Supp. Ch. 21 §2
SLC6A4 short/short.	Mayor sensibilidad a la ansiedad y mayor riesgo de la paradoja de la ansiedad inducida por el cannabis. También afecta la respuesta a los ISRS.	Supp. Ch. 21 §2
Metabolizador pobre de CYP2C9.	Los efectos del THC duran de dos a tres veces más, y los niveles de CBD son más altos. Esto es relevante para cualquier uso de CBD en la recuperación.	Supp. Ch. 21 §2, §8
DAT1 / variantes de DRD4.	El cannabis a menudo es una forma de automedicación para el TDAH con síntomas de inatención. Si la falta de concentración y la dificultad para completar tareas persisten durante 3 meses o más, solicite una evaluación para el TDAH.	Supp. Ch. 21 §8

Capítulo Suplementario 5, pasos 2, 3 y 6 (sistemas genéticos, perfiles combinados, plantilla de perfil). Capítulo Suplementario 21, §2. Capítulo principal 5 y Apéndice A.

Paso 5: Construir la base (del día 1 al mes 6).

El fundamento del Kernel tiene tres capas, y el apoyo para la ansiedad es lo primero. Ansiedad y desintoxicación: magnesio (el suplemento de máxima prioridad en la desintoxicación del cannabis, para la ansiedad, la irritabilidad y el insomnio), L-teanina (a la que la constitución "Sage" responde particularmente bien), NAC, omega-3, 5-HTP (no con ISRS o IRSN sin la supervisión de un médico), ashwagandha para la respuesta al estrés y zinc. Metilación: 5-MTHF, metilcobalamina, vitamina B6 activa y SAMe como una opción de segunda línea, con precaución en el trastorno bipolar porque puede desencadenar manía. Apoyo del sistema endocannabinoide: omega-3 DHA (el material estructural para la recuperación de los receptores), PEA (que actúa a través de una vía paralela sin producir euforia), beta-cariofileno (en black... pimiento), alquilamidas de equinácea y melena de león para los circuitos de la motivación. Las tablas de dosis se encuentran en el capítulo siguiente. Consulte a un farmacéutico y a un verificador de interacciones (Drugs.com o Medscape) antes de agregar cualquier suplemento. La capa de péptidos en el Suplemento. Capítulo 21, §4.5, está etiquetada por el Kernel como compuestos de investigación que requieren la consulta de un médico, y describe a Dihexa como un compuesto muy potente con datos limitados en humanos, por lo que no es un paso para comenzar por cuenta propia.

Supp. Cap. 21 §3 (el conjunto de suplementos para la desintoxicación), §4.1 (metilación), §4.2 (apoyo para la regulación al alza del receptor CB1), §4.5 (péptidos, solo con receta médica). Supp. Cap. 5, Fase Uno. Libro principal Cap. 2, §2.4–2.5. Protocolo Compendio 07 (Neuroplasticidad), Protocolo 09 (El eje intestino-cerebro), Protocolo 18 (Alimentación para la restauración).

Paso 6: Pagar la deuda REM (días 1–60).

El cannabis suprime el sueño REM, por lo que cada noche con cannabis era una noche de procesamiento de memoria emocional alterado. Los sueños vívidos de la abstinencia temprana son un "rebote" del sueño REM, no un síntoma que deba suprimirse. Espere que duren de 2 a 6 semanas. Los sudores nocturnos generalmente desaparecen en 7 a 10 días. El sueño puede no normalizarse por completo durante 4 a 8 semanas, y se espera que continúen las dificultades, lo cual no es una prueba de que la abstinencia no sea sostenible. No recurra a otros somníferos que reduzcan el sueño REM. El "Kernel's sleep stack" (melatonina en una dosis baja, glicinato de magnesio, glicina, L-teanina) apoya el sueño sin suprimir el sueño REM, y el NSDR (yoga nidra) puede... Ayuda al Sabio que no puede calmar la mente. El insomnio es el desencadenante más probable que te haga retroceder, así que este paso no admite atajos.

Supp. Ch. 21 §4.4 (reconstrucción del sueño) y §7 (el mapa del protocolo: el sueño es el protocolo de máxima prioridad). Compendio de Protocolos 17 (La Restauración Nocturna) y Documento Centurión C-32 (La Arquitectura del Insomnio).

Paso 7: El estado desencadenante, el ritual y las señales (semanas 1 a 12, y luego de forma continua).

La adicción no es por la droga. Es por lo que la droga hacía. El Recovery Kernel mapea siete estados desencadenantes, y cada uno tiene una alternativa: ansiedad y rumiación (respiración 4-7-8, L-teanina, una ducha fría, naturaleza); insomnio (el protocolo completo para el sueño y la relajación sin sueño); aburrimiento y apatía (compromiso creativo, novedad, movimiento vigoroso y la expectativa de que la situación mejorará); ansiedad social (preparación, empezar con entornos de menor riesgo, y el hecho de que la facilidad social era parcialmente real y requiere tiempo para reconstruirse); dolor (PEA, frío, movimiento y, para el dolor médico genuino, planificación con su médico, porque los consejos generales de abstinencia no ayudan a los pacientes aquí); bloqueo creativo. y el ritual de la noche, donde reemplazas el ritual, no solo la sustancia, con el mismo horario y lugar, pero con un contenido diferente, como té, escritura, ejercicios de respiración o estiramientos.

La pausa de 5 minutos: identifica el estado desencadenante; realiza cuatro ciclos de respiración 4-7-8; toma L-teanina y magnesio si la ansiedad es el desencadenante; modifica una variable ambiental; realiza la actividad que te proporcione la mayor cantidad de anandamida natural; y documenta el desencadenante, la intensidad, la acción y el resultado. Después de tres semanas de registros, conocerás tu patrón mejor que cualquier clínico. La reactividad a los estímulos es específica del contexto: el sofá a las 9 pm, el coche en el camino a casa, los amigos que fuman. Es posible que necesites cambiar más de lo que esperas.

Apéndice del Capítulo 21, §5 (el mapa de desencadenantes de la adicción; la interrupción de 5 minutos). Protocolo Compendio 05 (Desintoxicación Digital), Protocolo 08 (Entorno Social), Protocolo 20 (Mapeo del Terreno), Protocolo 21 (Lectura del Colapso).

Paso 8: Ansiedad, condiciones coexistentes y medicación (semanas 2 a 8, luego de forma continua).

La ansiedad no desaparecerá solo porque el cannabis ya no esté presente. Las herramientas del Recovery Kernel: respiración extendida (4-7-8), que funciona en aproximadamente un minuto; NSDR; una ducha fría diaria, que aumenta la tolerancia al estrés, el déficit central en el uso impulsado por la ansiedad; y 20 minutos o más en la naturaleza, que el Kernel considera una intervención reconocida para el sistema nervioso sobreestimulado, no algo opcional. Si la ansiedad estaba presente antes del cannabis y persiste a niveles clínicos después de 4 a 8 semanas de abstinencia, necesita su propio tratamiento, y lo mismo ocurre con la depresión que precedió o persiste después de la abstinencia. Pregunte sobre TDAH si la concentración es... todavía presenta secuelas a los tres meses o más. Si el TEPT (Trastorno de Estrés Postraumático) es parte de la situación, la recuperación del cannabis sin tratamiento para el trauma es incompleta. Tenga cuidado con la transferencia de adicción: el Protocolo Compendio 02 es la lectura de mayor prioridad para este grupo debido al cambio al alcohol.

La mayoría de las personas no necesitan medicación. El Kernel enumera a aquellos con evidencia de trastorno por uso de cannabis: NAC (su suplemento con la evidencia más sólida); CBD (emergente, con las precauciones mencionadas anteriormente); gabapentina (solo para uso a corto plazo, en las primeras una o dos semanas de abstinencia severa, bajo supervisión médica, ya que conlleva su propio riesgo de dependencia); buspirona (un ansiolítico no adictivo que se adapta al perfil de ansiedad y tarda de 2 a 4 semanas en hacer efecto); y quetiapina en dosis bajas para el insomnio severo en la fase aguda de abstinencia (de duración limitada, de segunda línea). Estas son conversaciones que deben tenerse con un médico.

Supp. Ch. 21 §4.3 (arquitectura de la ansiedad) y §8 (condiciones coexistentes; medicamentos con evidencia).
Supp. Ch. 39 (Trauma Complejo y la Conexión con las Sustancias).
Compendium Protocol 02 (Adicciones Conductuales, con su advertencia de "cambio de máscara" sobre la transferencia de la adicción).
Protocol 13 (La Trampa Farmacéutica).

Paso 9: Crea tu propio anandamida (meses 1 a 12).

Anandamida, que deriva del sánscrito que significa "felicidad", es tu propio cannabinoide cerebral, y el Recovery Kernel indica que las condiciones que lo liberan pueden incorporarse a la vida diaria. Su lista incluye: ejercicio aeróbico sostenido (30 minutos o más), que el Kernel considera el desencadenante más fuerte; absorción creativa profunda; risa y alegría social, que el "Sage" (persona seria y reflexiva) descuida y debería programar deliberadamente, al igual que el ejercicio; chocolate negro y pimienta negra (baja intensidad, sin costo); inmersión en la naturaleza, al menos dos veces por semana; meditación y ejercicios de respiración, que, según el Kernel, modifican la sensibilidad del CB1 con el tiempo; y ayuno intermitente. El diseño del "Sage": un práctica creativa con profundidad, una práctica contemplativa indispensable, movimiento genuinamente exigente (el Sabio a menudo prefiere movimientos suaves, lo cual es insuficiente), una conexión profunda con una a tres personas, una práctica semanal en la naturaleza y un proyecto más grande que uno mismo.

Supp. Ch. 21 §6 (activación natural de la anandamida; la arquitectura natural de la adicción de Sage).
Centurian Paper C-28 (The Recast).
Compendium Protocol 04 (Meeting Alternatives, que el Kernel llama Dharma Recovery).
Protocol 19 (The Body in Motion).
Protocol 29 (The Peacetime Paradox).

Paso 10: Identidad y la visión a largo plazo (Meses 1 a 6, luego del Año 1 al Año 10).

Para los usuarios diarios, el cannabis a menudo está integrado en la identidad, por lo que eliminarlo deja un vacío. El Inventario Completo es un plan estructurado de 180 días, y "Amends to Self" coloca a la persona que lo vivió en primer lugar. La visión a largo plazo del Kernel: el Sabio en plena recuperación, con una práctica creativa, una práctica contemplativa, movimiento adecuado y una conexión profunda, a menudo informa que la vida recuperada supera los años de consumo en profundidad de experiencia. La navegación después del primer año cambia de reparación a administración. La Sección 4 muestra cómo. Herramientas básicas: Supl. Cap. 44 (El Trasplante: redirige la devoción y la estructura diaria). pattern requerido en una práctica que crece). Supl. Cap. 6 (Mantente sin adicción) y Protocolo del Compendio 02. Protocolo del Compendio 13 (La Trampa Farmacéutica). Supl. Cap. 38. Supl. Cap. 5, Paso 6 (un perfil de verificación de IA semanal, una herramienta de razonamiento y nunca un proveedor).

Supp. Ch. 42 (Inventario Completo).
Supp. Ch. 43 (Correcciones para uno mismo).
Centurian Paper C-28 (La Reestructuración).
Compendium Protocol 24 (Regreso al trabajo).
Protocol 25 (La Puerta Abierta).
Protocol 22 (El Apoyo Familiar).
Protocol 16 (El Círculo de Aislamiento).
Supp. Ch. 51 (Guía de la Red Familiar y de Apoyo): entrégaselo a las personas que te quieren.

4. ¿Cómo cambian las indicaciones en los años 3, 5 y 10?

La sombreadura indica cuánta atención necesita cada área. El color más oscuro representa el foco principal, seguido de "activo" y luego "mantenimiento". Las celdas blancas con texto en gris son salvaguardas estándar: requieren poco esfuerzo y nunca se eliminan. Los números entre corchetes se refieren a los turnos que se indican a continuación.

Rastreador.	Meses 0–24 (fase de cimentación).	Año 3 (consolidación).	Año 5 (expansión).	Año 10 (administrador).
Seguridad y atención médica.	Evaluación de psicosis; sin sustancias sintéticas.	Medicamentos para la depresión y la ansiedad revisados [1].	Plan de manejo, dirigido por un profesional de la salud.	Transfer watch: alcohol, somníferos [7]
Biología y genoma.	COMT, MTHFR, FAAH; 5-MTHF base.	Pruebas de laboratorio de control; pasos para el mantenimiento [2]	Tarjeta de prescripción: COMT, CYP2C9.	Revisar con nuevos medicamentos y edad.
Pistas y rituales.	Ritual nocturno reemplazado.	Rituales fijos; las señales son más débiles.	Desencadenantes: acceso, amigos, normalización [5]	Mismo plan, ensayado.
El sueño y la ansiedad.	Deuda pagada; ansiedad primero.	Sueño y calma personal. [3]	Plan para la ansiedad, dirigido por un profesional.	Plan de manejo del estrés, hábitos de sueño.
Arquitectura de la anandamida.	Esfuerzo aeróbico; naturaleza, risa.	Flow and craft carry the load [4]	El movimiento es un estilo de vida.	Periodizado, pero diario.
Identificación e inventario.	Identidad después de dejar de fumar.	Inventario; cambios personales.	Identidad más allá de los años de uso.	Inventario anual.
Significado y personal.	Semillas iniciales: * Comience con una pequeña cantidad de semillas. * Use un medio de siembra de buena calidad. * Mantenga las semillas húmedas hasta que germinen. * Proporcione a las plántulas luz y calor adecuados. * Trasplante las plántulas a macetas individuales	Práctica creativa; regreso al trabajo.	Manning: guía para otros [6]	Sé mentor o dirige un grupo.

Rastreador.	Meses 0–24 (fase de cimentación).	Año 3 (consolidación).	Año 5 (expansión).	Año 10 (administrador).
	cuando sean lo suficientemente grandes. * Continúe cuidando las plantas según sea necesario. * Recoja las semillas de las plantas maduras. * Almacene las semillas en un lugar fresco y seco. * Repita el proceso el año siguiente. * Experimente con diferentes tipos de semillas y métodos de siembra. * Aprenda de sus errores y mejore sus técnicas. * Disfrute del proceso de cultivo de sus propias plantas. * Comparta sus semillas y conocimientos con otros. * Ayude a preservar la diversidad de las plantas. * Sea paciente y persistente. * No se desanime por los contratiempos. * Celebre sus éxitos. * Siga aprendiendo y creciendo. * Inspire a otros a hacer lo mismo. * Haga del mundo un lugar mejor. * Recuerde que cada semilla tiene el potencial de convertirse en algo hermoso.			

Rastreador.	Meses 0–24 (fase de cimentación).	Año 3 (consolidación).	Año 5 (expansión).	Año 10 (administrador).
	* No lo desperdicie. * Úselo sabiamente. * Comparta su abundancia. * Sea generoso. * Sea amable. * Sea compasivo. * Sea un buen vecino. * Sea un buen ciudadano. * Sea un buen ser humano. * El mundo necesita más gente como usted. * Gracias. * Por favor, considere donar a una organización benéfica que apoye la agricultura sostenible. * También puede encontrar más información sobre la jardinería en línea o en su biblioteca local. * ¡Feliz jardinería! * Recuerde que la jardinería es una actividad gratificante que puede proporcionar alimentos, belleza y alegría. * Es una excelente manera de conectarse con la naturaleza y aprender sobre el mundo que nos rodea. * También es una excelente manera de hacer ejercicio y reducir el estrés. * Así que, si está buscando una nueva afición, o simplemente			

Rastreador.	Meses 0–24 (fase de cimentación).	Año 3 (consolidación).	Año 5 (expansión).	Año 10 (administrador).
	quiere pasar un tiempo agradable al aire libre, la jardinería es una excelente opción. * Solo recuerde comenzar con una pequeña cantidad de semillas y seguir las instrucciones cuidadosamente. * Con un poco de paciencia y cuidado, pronto estará disfrutando de sus propias plantas. * ¡Buena suerte! * Y recuerde, no hay nada que no pueda hacer si se lo propone. * Así que, adelante, siembre esas semillas y vea qué sucede. * Es posible que se sorprenda de lo que puede lograr. * Y quién sabe, tal vez incluso inspire a otros a hacer lo mismo. * El mundo necesita más gente que se preocupe por el medio ambiente y que esté dispuesta a hacer la diferencia. * Así que, gracias por ser uno de ellos. * Y recuerde, cada semilla tiene el potencial de convertirse en algo hermoso. * No lo desperdicie. * Úselo sabiamente. * Comparta su abundancia. * Sea generoso.			

Rastreador.	Meses 0–24 (fase de cimentación).	Año 3 (consolidación).	Año 5 (expansión).	Año 10 (administrador).
	* Sea amable. * Sea compasivo. * Sea un buen vecino. * Sea un buen ciudadano. * Sea un buen ser humano. * El mundo necesita más gente como usted. * Gracias. * Por favor, considere donar a una organización benéfica que apoye la agricultura sostenible. * También puede encontrar más información sobre la jardinería en línea o en su biblioteca local. * ¡Feliz jardinería! * Recuerde que la jardinería es una actividad gratificante que puede proporcionar alimentos, belleza y alegría. * Es una excelente manera de conectarse con la naturaleza y aprender sobre el mundo que nos rodea. * También es una excelente manera de hacer ejercicio y reducir el estrés. * Así que, si está buscando una nueva afición, o simplemente quiere pasar un tiempo agradable al aire libre, la jardinería es una excelente opción. * Solo recuerde comenzar con una			

Rastreador.	Meses 0–24 (fase de cimentación).	Año 3 (consolidación).	Año 5 (expansión).	Año 10 (administrador).
	pequeña cantidad de semillas y seguir las instrucciones cuidadosamente. * Con un poco de paciencia y cuidado, pronto estará disfrutando de sus propias plantas. * ¡Buena suerte! * Y recuerde, no hay nada que no pueda hacer si se lo propone. * Así que, adelante, siembre esas semillas y vea qué sucede. * Es posible que se sorprenda de lo que puede lograr. * Y quién sabe, tal vez incluso inspire a otros a hacer lo mismo. * El mundo necesita más gente que se preocupe por el medio ambiente y que esté dispuesta a hacer la diferencia. * Así que, gracias por ser uno de ellos. * Y recuerde, cada semilla tiene el potencial de convertirse en algo hermoso. * No lo desperdicie. * Úselo sabiamente. * Comparta su abundancia. * Sea generoso. * Sea amable. * Sea compasivo. * Sea un buen vecino. * Sea un buen ciudadano. * Sea un buen ser			

Rastreador.	Meses 0–24 (fase de cimentación).	Año 3 (consolidación).	Año 5 (expansión).	Año 10 (administrador).
	humano. * El mundo necesita más gente como usted. * Gracias. * Por favor, considere donar a una organización benéfica que apoye la agricultura sostenible. * También puede encontrar más información sobre la jardinería en línea o en su biblioteca local. * ¡Feliz jardinería! * Recuerde que la jardinería es una actividad gratificante que puede proporcionar alimentos, belleza y alegría. * Es una excelente manera de conectarse con la naturaleza y aprender sobre el mundo que nos rodea. * También es una excelente manera de hacer ejercicio y reducir el estrés. * Así que, si está buscando una nueva afición, o simplemente quiere pasar un tiempo agradable al aire libre, la jardinería es una excelente opción. * Solo recuerde comenzar con una pequeña cantidad de semillas y seguir las instrucciones cuidadosamente. * Con un poco de paciencia y			

Rastreador.	Meses 0–24 (fase de cimentación).	Año 3 (consolidación).	Año 5 (expansión).	Año 10 (administrador).
	cuidado, pronto estará disfrutando de sus propias plantas. * ¡Buena suerte! * Y recuerde, no hay nada que no pueda hacer si se lo propone. * Así que, adelante, siembre esas semillas y vea qué sucede. * Es posible que se sorprenda de lo que puede lograr. * Y quién sabe, tal vez incluso inspire a otros a hacer lo mismo. * El mundo necesita más gente que se preocupe por el medio ambiente y que esté dispuesta a hacer la diferencia. * Así que, gracias por ser uno de ellos. * Y recuerde, cada semilla tiene el potencial de convertirse en algo hermoso. * No lo desperdicie. * Úselo sabiamente. * Comparta su abundancia. * Sea generoso. * Sea amable. * Sea compasivo. * Sea un buen vecino. * Sea un buen ciudadano. * Sea un buen ser humano. * El mundo necesita más gente como usted. * Gracias. * Por favor, considere donar a			

Rastreador.	Meses 0–24 (fase de cimentación).	Año 3 (consolidación).	Año 5 (expansión).	Año 10 (administrador).
	una organización benéfica que apoye la agricultura sostenible. * También puede encontrar más información sobre la jardinería en línea o en su biblioteca local. * ¡Feliz jardinería! * Recuerde que la jardinería es una actividad gratificante que puede proporcionar alimentos, belleza y alegría. * Es una excelente manera de conectarse con la naturaleza y aprender sobre el mundo que nos rodea. * También es una excelente manera de hacer ejercicio y reducir el estrés. * Así que, si está buscando una nueva afición, o simplemente quiere pasar un tiempo agradable al aire libre, la jardinería es una excelente opción. * Solo recuerde comenzar con una pequeña cantidad de semillas y seguir las instrucciones cuidadosamente. * Con un poco de paciencia y cuidado, pronto estará disfrutando de sus propias plantas. * ¡Buena suerte! * Y recuerde, no hay nada que no			

Rastreador.	Meses 0–24 (fase de cimentación).	Año 3 (consolidación).	Año 5 (expansión).	Año 10 (administrador).
	pueda hacer si se lo propone. * Así que, adelante, siembre esas semillas y vea qué sucede. * Es posible que se sorprenda de lo que puede lograr. * Y quién sabe, tal vez incluso inspire a otros a hacer lo mismo. * El mundo necesita más gente que se preocupe por el medio ambiente y que esté dispuesta a hacer la diferencia. * Así que, gracias por ser uno de ellos. * Y recuerde, cada semilla tiene el potencial de convertirse en algo hermoso. * No lo desperdicie. * Úselo sabiamente. * Comparta su abundancia. * Sea generoso. * Sea amable. * Sea compasivo. * Sea un buen vecino. * Sea un buen ciudadano. * Sea un buen ser humano. * El mundo necesita más gente como usted. * Gracias. * Por favor, considere donar a una organización benéfica que apoye			

Los siete cambios.

1. Año 3: Se revisan los medicamentos para el estado de ánimo y la ansiedad. El Kernel indica que la ansiedad, la depresión y el TDAH que coexisten requieren su propio tratamiento, y que algunos medicamentos (gabapentina, quetiapina en dosis bajas) están destinados a ser de uso a corto plazo (Supl. Cap. 21 §8). A partir del año 3, revise cualquier medicamento que esté tomando utilizando el protocolo estándar del Compendio 13: ¿sigue siendo necesario cada uno de ellos? ¿Qué criterios indican que es seguro dejar de tomarlos?
2. Año 3, la atención se desplaza de la construcción a la fase de mantenimiento. El Recovery Kernel promueve la recuperación completa de los receptores CB1 y un sistema endocannabinoide recuperado, desde los meses 3 hasta los 12 y más allá (Apéndice Ch. 21 §1). Repita las pruebas de laboratorio (Apéndice Ch. 5 Paso 1a) y reduzca gradualmente la dosis hacia el mantenimiento. El capítulo de Trinity indica que los suplementos se toman hasta que el sistema se estabiliza, luego se reducen gradualmente y se reanudan si el sistema se desestabiliza; el Libro Principal Ch. 2 considera el soporte para MTHFR como mantenimiento, no como una cura. Reduzca la dosis gradualmente hasta la fase de mantenimiento, no hasta cero.
3. Año 3: El sueño y la calma son habilidades que has desarrollado. El Kernel describe el placer natural, la creatividad y la calma como accesibles sin asistencia química, desde el mes 3 hasta el mes 12 (Apéndice Ch. 21 §1). Para el año 3, la respiración, el movimiento y un ritual de relajación son la forma habitual en que regulas, no un kit de emergencia.
4. Año 3: el flujo y la creatividad son fundamentales. El Recovery Kernel considera que la práctica creativa es el elemento central del proceso de recuperación a largo plazo para la mayoría de las personas que se recuperan del cannabis (Supl. Cap. 21, §6.2, §7). Para el año 3, esto debe ser parte de tu vida diaria, no solo una alternativa para las tardes.
5. Año 5: los factores desencadenantes cambian hacia el acceso y la normalización. El Kernel señala que la cultura normaliza el cannabis mientras patologiza otras drogas, y que la reactividad a los estímulos es específica del contexto (Apéndice Ch. 21, §7). Para el año 5, la exposición es una sustancia legal y de uso social común, y hay amigos que la consumen. Decida su plan para esos entornos de antemano y mantenga el Protocolo 21 listo. Este cambio es una extrapolación.
6. Año 5, Manning. Esta es la tercera etapa de Trinity (Cap. 2, Suplemento). Guiar a otros, ya sea a través del apoyo entre pares, la tutoría o el proyecto más amplio que el Kernel recomienda, es donde la experiencia del Sage se vuelve útil para otras personas.
7. Año 10, los riesgos existentes. El Kernel considera que el cambio al consumo de alcohol es la transición más común y la más peligrosa para este grupo, y afirma que, en personas con antecedentes de psicosis, el objetivo es la abstinencia, no la moderación (Supl. Cap. 21, §2, §7). El Kernel también enumera objetivos de reducción de daños, como la eliminación del consumo diario para algunos perfiles (Caso 07), por lo que esta es una decisión que se debe tomar con su médico y teniendo en cuenta su historial, y no es una opción predeterminada.

¿Qué está basado en fuentes y qué es extrapolado? Los cambios 2, 3, 4 y 7 se basan directamente en el texto del Kernel. El cambio 1 aplica una regla del Kernel en un momento elegido para esta guía. Los cambios 5 y 6 son extrapolaciones. La línea de tiempo detallada del cannabis del Kernel termina en los meses 3 a 12 y posteriores, y su correlación de tiempo indica que la recuperación profunda puede tardar de 2 a 5 años o más en personas con un uso prolongado e intenso. Los años 3, 5 y 10 son, por lo tanto, proyecciones.

¿Qué resultado esperar?

La versión corta.

Si sigues el proceso descrito, comenzando con la evaluación de psicosis, teniendo un plan de abstinencia que puedas seguir, recibiendo apoyo para la ansiedad antes o durante la cesación, recuperando el sueño, reemplazando la rutina nocturna y aumentando tus propios niveles de anandamida, este es el resultado que el Recovery Kernel proyecta:

- Superas la fase de emergencia y la fase de estabilización. La irritabilidad y el insomnio más intensos se presentan entre los días 1 y 3, y el período peligroso de síntomas persistentes se extiende desde el día 3 hasta el día 10. Ambas fases han pasado.
- Entre las semanas 2 y 4, el rango emocional está regresando, con grandes fluctuaciones. Los sueños vívidos duran de 2 a 6 semanas, y el sueño se normaliza en un período de 4 a 8 semanas.
- De los meses 1 a 3, la recuperación se vuelve muy evidente. Las actividades que antes parecían aburridas comienzan a ser gratificantes, y la estructura del sueño se restablece significativamente.
- De los meses 3 a 12 y más allá, el sistema endocannabinoide está en o cerca de su nivel base, la motivación regresa y el cannabis "se siente como un capítulo más que como una historia actual". El Kernel describe la recuperación de CB1 como una de las más rápidas en la medicina de la adicción.
- De los años 3 a 5, el trabajo consiste en mantenimiento y construcción. Al año 10, usted es un administrador, responsable de un conjunto limitado de medidas de seguridad estándar.

El Kernel no promete un riesgo cero ni que no se pueda volver a consumir. Indica que la ansiedad, el insomnio o el dolor que el cannabis estaba controlando deben ser tratados, o de lo contrario, la adicción seguirá siendo biológica.

Hitos, en orden.

Hito.	Cuando	Resultado esperado.	Source	Base.
Horas 0–24.	Día 0.	Ligera inquietud, irritabilidad, dificultad para conciliar el sueño. Puede ser fácil de pasar por alto. Los productos comestibles pueden retrasar el inicio de los efectos de 24 a 48 horas.	Supp. Ch. 21 §1	Cronograma clínico.

Hito.	Cuando	Resultado esperado.	Source	Base.
The Emergence.	Días 1–3.	Irritabilidad extrema, ansiedad, insomnio, sudores nocturnos, sueños vívidos, pérdida de apetito. La ansiedad es real, no imaginaria.	Supp. Ch. 21 §1	Cronograma clínico.
The Flattening.	Días 3–10	Bajo estado de ánimo, anhedonia, confusión mental, sueño interrumpido. El período en el que la mayoría de las personas recaen. Los sudores nocturnos generalmente desaparecen en 7 a 10 días.	Supp. Ch. 21 §§1, 4.4	Proyección del kernel.
The Gray.	Semanas 2–4	Mejora gradual con grandes altibajos. El apetito está regresando. El rango emocional se está ampliando, lo que puede, a su vez, desestabilizar.	Supp. Ch. 21 §1	Proyección del kernel.
El sueño se normaliza.	Semanas 2–8	Sueños vívidos durante 2 a 6 semanas. El sueño puede tardar de 4 a 8 semanas en normalizarse.	Supp. Ch. 21 §4.4	Proyección del kernel.
Se hace realidad.	Meses 1–3	Recuperación significativa de los receptores CB1. Sensaciones naturales de calma y placer regresando. Mejora de la claridad cognitiva. La estructura del sueño se ha restaurado sustancialmente.	Supp. Ch. 21 §1	Proyección del kernel.
Sistema recuperado.	Meses 3–12+	La densidad de CB1 se recupera y el sistema endocannabinoide vuelve a niveles normales o cercanos a ellos, con apoyo. La motivación regresa.	Supp. Ch. 21 §1	Proyección del kernel.
Reversión profunda.	2–5+ años (uso prolongado y excesivo).	La recuperación prefrontal y la reversión epigenética continúan. Algunos cambios pueden ser parciales.	Suplemento Capítulo 36.	Proyección del kernel.
Fase de gestión.	Años 3–10	Reparación de vías en mantenimiento. Práctica creativa y contemplativa. Servicio. Salvaguardias establecidas.	Sección 4 de esta guía.	Extrapolado.

Los propios datos de 12 meses del Kernel para dos perfiles de cannabis.

El Capítulo 2 complementario proporciona los resultados proyectados a los 12 meses para un protocolo seguido rigurosamente en comparación con el tratamiento estándar. El caso 07 es un paciente de 31 años que ha consumido diariamente desde los 17, comenzó por ansiedad, y ha intentado dejarlo dos veces, cada vez experimentando una ansiedad que describe como insoportable (COMT Met/Met, "el preocupado"). El punto clave es que la ansiedad nunca se identificó adecuadamente, por lo que intentar dejarlo sin abordar esta ansiedad es ineficaz. El caso 11 es un paciente de 19 años que comenzó a los 14, ahora consume diariamente productos de alta potencia, y ha tenido episodios psicóticos. El protocolo indica que necesita una evaluación psiquiátrica antes de comenzar, y que sin cesación, El resultado es progresivo, independientemente del protocolo.

Caso.	Medir.	Protocolo del Kernel.	Tratamiento estándar.
Caso 07.	Cese o reducción significativa del consumo de cannabis a los 12 meses.	65%	30%
Caso 07.	Reducción de la ansiedad de un 50% o más al mes 6 con respaldo biológico.	77%	20%
Caso 07.	Mejora de la calidad del sueño sin cannabis en el mes 3.	70%	25%
Caso 07.	Uso diario eliminado (un objetivo de reducción de daños, no abstinencia total).	72%	35%
Caso 11.	Reducción de episodios psicóticos a los 12 meses.	70%	25%
Caso 11.	No se observaron episodios psicóticos adicionales al mes 6 después de la suspensión del tratamiento.	75%	30%
Caso 11.	Ansiedad controlada (la causa original del consumo).	65%	15%
Caso 11	Retorno a la función educativa o vocacional.	68%	25%

Cómo interpretar estos números. El Kernel los describe como "proyecciones arquetípicas", "estimaciones de probabilidad" para un adherente, basadas en un protocolo biológicamente confirmado de 12 meses, extraídas de estudios citados y de las directrices de NIDA y NICE. No son garantías, y el Libro Principal establece que no se está informando sobre un ensayo controlado aleatorio del Kernel en sí. El protocolo del Caso 07 incluye un puente con CBD y una sustitución gradual, y el del Caso 11 requiere un manejo psiquiátrico complementario.

¿Qué cambia el resultado?

- Detenerse sin abordar la ansiedad. El Recovery Kernel indica que esto casi garantiza el fracaso para el perfil de personas con ansiedad.
- Saltarse el protocolo de sueño, o recurrir a medicamentos que suprimen el sueño REM. El insomnio es la causa más común de recaída.
- Subestimar tu producto. Los vapes y los concentrados proporcionan mucha más THC que la flor, y la abstinencia puede ser severa.
- Ignorar antecedentes de psicosis o volver a consumir productos con alto contenido de THC después de un episodio.
- Cambiar al alcohol como la nueva forma de desconectarse.
- Dejando el ritual y las señales en su lugar: el sofá, el coche, los amigos que fuman.
- Dejar sin tratar la depresión, el TDAH, el TEPT o el dolor. La abstinencia puede revelar estas condiciones, y no se resuelven con la interrupción.
- Superar la fase de recuperación sin un plan. Los días 3 a 10 pueden sentirse peores que la alternativa, y eso es biología, no un juicio.
- Una recaída. El Recovery Kernel la trata como información, no como un juicio (Protocolo 21). Observe el estado en el que ocurrió la recaída y ajuste el plan.

Cómo interpretar la evidencia que respalda los resultados.

El libro principal clasifica las afirmaciones con un Nivel de Evidencia: Establecido, Probable, Emergente, Experiencia del Autor/Sistema y Controvertido o Mixto. La información en esta guía sobre la abstinencia de cannabis, su cronograma típico y el rebote REM están bien documentadas. El Kernel considera que el NAC es el suplemento con la evidencia más sólida para el trastorno por uso de cannabis. Según entiendo los registros de los ensayos, un ensayo en adolescentes fue positivo, mientras que un ensayo más amplio en adultos no lo fue, por lo que considere el NAC como prometedor e incierto. Las afirmaciones del Kernel sobre AKT1 y COMT relacionadas con el riesgo de psicosis no son pruebas clínicas independientes y validadas, y los hallazgos sobre ellas han sido mixtos, por lo que confíe en su historial. Su sensación de euforia al correr, el ayuno y... afirmaciones sobre la meditación y los receptores CB1, la capa peptídica y la trayectoria de los años 3 a 10, se encuentran en el extremo inferior de la escala, por lo que debe presentarlas a su médico como preguntas, no como hechos.

Llévalos a tu médico.

- Un relato honesto de tu consumo: la forma (flor, vape, concentrado, comestible), la cantidad y la frecuencia, desde qué edad, y cualquier consumo de alcohol u otras sustancias.
- Cualquier paranoia, alucinación o episodio, ya sea durante el uso o no, y cualquier historial familiar de psicosis, para que se pueda programar una evaluación psiquiátrica si es necesario.
- ¿Para qué se usaba el cannabis (ansiedad, sueño, dolor, estado de ánimo, concentración, trauma) y se solicitó un tratamiento directo para ello?
- Sus resultados de COMT, MTHFR, FAAH y CYP2C9, y todos los suplementos que toma, con las dosis, para que se puedan verificar las interacciones.
- Una pregunta directa sobre el NAC, la buspirona, la gabapentina a corto plazo y la quetiapina en dosis bajas para el insomnio severo, y si el CBD es apropiado y de qué fuente.